

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA TERNATE

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

MERS (Middle East Respiratory Syndrome) adalah penyakit yang menyerang sistem pernapasan. Gangguan ini terjadi akibat virus corona yang menyerang saluran pernapasan mulai dari yang ringan sampai berat. Pada beberapa kasus, gejalanya dapat menyebabkan gangguan yang parah dan bahkan kematian. Kasus MERS pertama kali dilaporkan pada 2012. Sebagian besar kasus ditemukan di kawasan Timur Tengah, seperti Arab Saudi, Yordania, dan Yaman. Penyakit ini juga ditemukan di beberapa lokasi tempat orang-orang yang sebelumnya berada di Timur Tengah.

MERS adalah penyakit yang disebabkan oleh virus MERS-CoV. Virus ini bersifat zoonosis, artinya menular antara hewan dan manusia. Penyakit ini banyak terdeteksi di negara Timur Tengah, khususnya yang terdapat banyak unta. Adapun, asal-usul virus ini belum sepenuhnya diketahui, tetapi kemungkinan berasal dari kelelawar lalu menular ke unta di masa lalu yang sulit terdeteksi. Merujuk beberapa laporan, jika manusia yang terinfeksi virus MERS, mereka sempat melakukan kontak langsung atau tidak langsung dengan unta yang terinfeksi. Setelah itu, penyakit ini bisa menyebabkan penularan dari satu manusia ke manusia lainnya. MERS dapat menimbulkan gejala yang mirip dengan flu biasa karena virus penyebabnya sejenis. Umumnya, gejala dari penyakit ini dirasakan dalam waktu 1 hingga 2 minggu setelah terinfeksi virus.

Meski begitu, MERS bahkan tak menunjukkan gejala. Tapi, ada beberapa gejala MERS yang dapat timbul, antara lain: Demam. Batuk-batuk. Napas pendek. Gangguan pencernaan, seperti diare, mual, dan muntah. Nyeri otot, Sakit tenggorokan, Kesulitan bernapas. Selain itu, ada juga gejala yang kurang umum, yaitu: Batuk berdarah, Mual, muntah dan Diare. Tidak hanya itu, tanda-tanda pneumonia juga sering dialami oleh mereka yang mengidap MERS. Karena tahap-tahap awal penyakit ini sangat mirip dengan gejala flu lantaran MERS termasuk penyakit yang sulit dideteksi. Maka dari itu, disarankan untuk waspada dan segera memeriksakan diri jika mengalami gejala-gejala yang sudah disebutkan di atas. Penting untuk diketahui juga bahwa MERS dengan tingkat keparahan yang tinggi dapat memicu gagal organ, terutama ginjal dan syok sepsis hingga kematian. Oleh karena itu, pengidapnya harus menerima perawatan medis darurat di rumah sakit.

Kota Ternate Mempunyai Bandara Udara yang menjadi jalur keluar masuk antara provinsi, begitu juga transportasi laut yang setiap hari selalu beroperasi, kemudian mobilitas penduduk yang cukup tinggi. Jemaah haji/umrah juga dalam jumlah yang banyak. Hal tersebut memiliki relevansi untuk dilakukan pemetaan risiko penyakit MERS-CoV di Kota Ternate, walaupun sampai saat ini belum pernah dilaporkan adanya Kasus MERS-CoV, dengan melibatkan lintas program dan lintas terkait untuk melakukan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging MERS-CoV di Kota Ternate.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Mers.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar bagi Dinas Kesehatan melakukan intervensi dan perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi emerging ataupun penyakit potensial KLB/Wabah.

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Mers terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Kota Ternate, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik penyakit	Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli)	T	30.25	30.25
2	Pengobatan	Pengobatan (literatur/tim ahli)	T	6.90	6.90
3	Pencegahan	Pencegahan (literatur/tim ahli)	T	23.56	23.56
4	Risiko importasi	Risiko importasi (literatur/tim ahli)	T	11.25	11.25
5	Attack Rate	Attack Rate (literatur/tim ahli)	R	10.47	0.10
6	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	S	15.03	1.50
7	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi (penanggulangan)	R	2.54	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Kota Ternate Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli), karena sudah berdasarkan ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), karena sudah berdasarkan ketetapan tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), karena sudah berdasarkan ketetapan tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), karena sudah berdasarkan ketetapan tim ahli

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Mers terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Subkategori Risiko penularan setempat, alasan karena sampai saat ini tidak terdapat kasus MERS di wilayah Provinsi Maluku Utara.

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Mers terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	S	50.48	5.05
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	T	25.96	25.96
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	R	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	S	7.21	0.72

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Ternate Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, karena di Kota Ternate terdapat bandar udara dan pelabuhan laut yang frekwensi transportasinya setiap hari.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 2 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, karena jamaah haji Kota Ternate pada Tahun lalu sebanyak 268.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, karena proporsi penduduk usia di atas 60 Tahun sebanyak 7,07%.

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Mers terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01
5	Surveilans (Sistem	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	S	10.99	1.10

	Deteksi Dini)				
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	S	12.09	1.21
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	R	9.89	0.10
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	A	8.79	0.01
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	R	9.34	0.09
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	T	10.44	10.44
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Ternate Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena belum tersedia logistic specimen carrier untuk MERS.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, karena Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus MERS namun tidak diperkuat dengan SK tim
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, karena RS dan puskesmas telah memiliki media promosi MERS
4. Subkategori Rencana Kontijensi, karena Kabupaten/ Kota tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, karena tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten/Kota, hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Surveilans pintu masuk oleh KKP, karena surveilans aktif dan zero reporting sudah dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk namun pelaporannya ke Dinas Kesehatan belum dilakukan secara rutin.
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, karena hanya 20% anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS.
4. Subkategori Anggaran penanggulangan, karena anggaran yang di perlukan untuk penanggulangan kasus MERS lebih besar dari anggaran yang tersedia.

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Mers didapatkan berdasarkan pertanyaan dari pengisian Tools pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas, maka di dapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik resiko Kabupaten Kota Ternate dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Kota Ternate
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	31.89
Kapasitas	13.96
RISIKO	168.11
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Ternate Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Ternate untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 31.89 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 13.96 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 168.11 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	Melakukan Pertemuan dengan Kepala Labkesmas membahas terkait pengajuan alat/ perlengkapan maupun logistik ke Pusat terkait dengan pemeriksaan Spesimen Mers	Kabid P2P, Kasi Surveilans dan Petugas Surveilans	Desember 2026	Notifikasi ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
2	Rencana Kontijensi	Melakukan Pertemuan dengan Lintas Program Dinas Kesehatan terkait dengan Rencana Pembuatan Dokumen Kontijensi Penyakit Mers	Kabid P2P, Kasi Surveilans dan Petugas Surveilans	Desember 2026	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

3	Rumah Sakit Rujukan	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi untuk melakukan Pelatihan terkait dengan pencegahan dan Penanggulangan MERS di Rumah Sakit	Kabid P2P dan Kasi Surveilans	Desember 2026	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
---	---------------------	---	-------------------------------	---------------	---

Ternate, 11 Mei 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Ternate



dr.Fathiyah Suma,M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP 197311142005012008

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MERS

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
5	Anggaran penanggulangan	12.64	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A

3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
---	---------------------	------	---

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kapasitas Laboratorium Labkesmas Kota Ternate tidak mempunyai Logistik dalam pemeriksaan Penyakit Mers	Belum ada petugas Labkesmas yang bisa melakukan pemeriksaan Penyakit Mers	Koordinasi ke Provinsi untuk dilakukan pelatihan pemeriksaan spesimen penyakit Mers terhadap petugas Labkesmas	Labkesmas belum mempunyai logistic pemeriksaan Penyakit Mers	Tidak ada anggaran dari Dinas Kesehatan Kota Ternate terkait pelatihan pemeriksaan Spesimen penyakit MERS	Perlengkapan/ alat pemeriksaan Mers yang belum ada
2	Rencana Kontijensi Kota Ternate tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan	Kurangnya koordinasi dengan seksi perencanaan, seksi promkes dan lintas sektor seperti BPBD dan Bappeda	Pertemuan dengan melibatkan lintas program dan lintas sector terkait	Tidak ada data usulan kebutuhan anggaran kegiatan	Tidak ada anggaran untuk melakukan pertemuan Rencana Kontijensi	-
3	Rumah Sakit Rujukan Kota Ternate tidak ada rumah Sakit Rujukan Khusus Penyakit Mers	Tidak ada TIM Khusus untuk penanganan Penyakit Mers karena sampai saat ini belum ada kasus	Pertemuan dengan Direktur RS membahas terkait persiapan apabila di kemudian hari ditemukan kasus MERS	RS Kota Ternate belum memiliki bangunan Tetap	Tidak ada Anggaran untuk Pelatihan Penyakit Mers Khusus Petugas RS	Perlengkapan/ ALat RS Kota yang belum memadai

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kapasitas Laboratorium
2	Rencana Kontijensi
3	Rumah Sakit Rujukan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	Melakukan Pertemuan dengan Kepala Labkesmas untuk dilakukan pengajuan alat/ perlengkapan maupun logistik ke Pusat terkait dengan pemeriksaan Spesimen Mers	Kabid P2P, Kasi Surveilans dan Petugas Surveilans	Desember 2026	Notifikasi ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
2	Rencana Kontijensi	Melakukan Pertemuan dengan Lintas Program Dinas Kesehatan terkait dengan Rencana Pembuatan Dokumen Kontijensi Penyakit Mers	Kabid P2P, Kasi Surveilans dan Petugas Surveilans	Desember 2026	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara
3	Rumah Sakit Rujukan	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi untuk melakukan Pelatihan terkait dengan pencegahan dan Penanggulangan MERS di Rumah Sakit	Kabid P2P dan Kasi Surveilans	Desember 2026	Di usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Wirda Albaar	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Nur'aini, SKM	Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Nurleni Ipa, SKM	Penanggung Jawab Program PIE	Dinas Kesehatan